

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДИСБАКТЕРІОЗУ ТОВСТОЇ КИШКИ В ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ТОНЗИЛІТ

Сміян О.І., проф., Мозгова Ю.А., аспірант, Белей Л.В., лікар,

Ємець О.М., головний лікар, Бугаєнко В.О., лікар

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ,

КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»

Порушення режиму харчування та гігієни, нераціональне лікування антибактеріальними препаратами, наявність хронічних осередків інфекції призводить до порушення якісного та кількісного складу кишкової мікрофлори – зменшення кількості біфідо- та лактобактерій, росту умовно-патогенної флори, підвищення вірулентності умовно-патогенної аутофлори. Зміни складу нормальної мікрофлори шлунково-кишкового тракту на фоні хронічного тонзиліту в дітей призводять до порушення імунітету проти патогенних і умовно-патогенних мікроорганізмів, зниження біодоступності й всмоктування вітамінів, макро-, мікроелементів, що пригнічує загальну резистентність макроорганізму, сприяє виникненню частих загострень хронічного тонзиліту та тонзилогенних уражень інших органів і систем дитячого організму.

Метою дослідження було вивчення клінічних особливостей дисбактеріозу товстої кишки в дітей, хворих на хронічний тонзиліт.

Для досягнення поставленої мети було обстежено 123 дитини з хронічним тонзилітом, що знаходились на лікуванні в педіатричному відділенні та денному стаціонарі Сумської міської дитячої клінічної лікарні ім. Св. Зінаїди.

Аналізуючи клінічну симптоматику та особливості перебігу захворювання, у 53 ($43,09 \pm 4,48$)% пацієнтів з хронічним тонзилітом були виявлені прояви, характерні для порушення мікробіоцинозу товстої кишки переважно у вигляді диспепсичного синдрому. Так, здуття живота та метеоризм спостерігалися в 24 ($(45,28 \pm 6,90)\%$) дітей, нашарування на язиці – в 41 дітей ($(77,36 \pm 5,80)\%$), відрижка – в 34 ($(64,15 \pm 6,65)\%$), періодичний невизначений біль у животі – в 31 ($(58,49 \pm 6,83)\%$), закрепи – в 10 ($(18,87 \pm 5,43)\%$) та періодична нестійкість стільця – в 13 ($(24,53 \pm 5,97)\%$), хворих на хронічний тонзиліт.

Таким чином, вивчення стану кишкової мікрофлори в дітей з хронічним тонзилітом дозволить розширити уявлення про патогенез тонзилогенних процесів та об'єктивно визначити обсяг терапевтичних втручань, тим самим покращити перебіг хронічного тонзиліту та підвищити якість життя хворих у подальшому.